Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 2. Wien, den 10. Jänner. 1846.

Inhalt. 1. Origin. Mittheil. Rosenfeld, Neugeborner ausgetragener Hemicephalus. — Fradeneck, Wiederhohlt gelungene Impfversuche mit originärem Kuhpockenstoffe in Kärnthen. — **2. Auszüge.** A. *Physiologie.* Roberton, Ueber die Pubertätsperiode bei den Frauen der Hindu. — Dumas, Ueber die Beschaffenheit der Milch verschiedener Thiere. — Budge, Merkwürdiger Einfluss einer Stelle des Rückenmarkes auf die Häufigkeit der Herzbewegung bei Fröschen. — B. *Diätetik.* Engelmann, Ueber Weintrauben-Curen. — C. *Pract. Medicin.* Hardy, Anwendung des ausgepressten Saftes der Mistelbeeren (Viscum quercinum, Loranthus europ.) bei Neuralgien. — Glover, Brom und dessen Präparate gegen Scropheln. — D. *Chirurgie.* Atlee, Erfolgreiche Ausrottung einer fibrösen Geschwulst auf der Peritonaealfläche des Uterus. — Pancoast, Radical-Cur der Hernien mittelst Punction und Einspritzungen. — Gadermann, Verletzung der männlichen Geschlechtstheile mit Zerreissung der Harnröhre und Abreissung des Samenstranges. — Fergusson, Ausschneidung des oberen Endes des Femur als Rettungsmittel bei sehr vorgerückter Coxarthrocace. — Velpeau, Neues Causticum. — E. *Geburtshülfe.* Simpson, Neuerliche Bemerkungen über die Stillung des Blutflusses bei Placenta praevia durch die Extraction der letzteren vor dem Kinde. — Allport, Extra-Uterinalschwangerschaft. — **3. Notizen.** Rigler, Bericht aus Constantinopel. (Fortsetz.) — **4. Anzeigen medic. Werke.** — Medicinische Bibliographie.

1.

Original-Mittheilungen.

Neugeborener ausgetragener Hemicephalus.

Mitgetheilt von Dr. Joseph Rosenfeld, pract. Arzte in Pesth *).

Eine gesunde, kräftige, 32jährige, der ärmern Classe angehörende Frau wurde nach einer regelmässigen Schwangerschaft in der zweiten Hälfte des 9. Monats am 17. April 1845 von den ersten Geburtswehen überfallen. Dieselbe war eine zweitgebärende; die erste regelmässige Geburt hatte vor zwei Jahren Statt gefunden, und das gesunde Kind ½ Jahr gelebt. Bei dieser zweiten Geburt nahmen die Wehen so schnell überhand (ohne jedoch übermässig zu sein), dass die Hebamme kaum Zeit zur Untersuchung hatte, und bald nachdem sie sich von der regelmässigen Hinterhauptslage überzeugt hatte, sprang die Blase, und entleerte eine grosse Menge Fruchtwassers. Die Geburt ging rasch vor sich, und ein lebendes Mädchen ward geboren. Sogleich bemerkte die Hebamme die Missbildung des Kopfes, an dessen Mitte eine schwammige Hervorragung sichtbar war. — Die Nabelschnur trug, sowohl in Hinsicht ihrer Länge als ihres Baues, die Kennzeichen des normalen Zustandes an sich; ebenso auch die unverletzte grosse Placenta, welche mit ihren Häuten bald nach der Geburt von selbst abging. — Die Blutung war unbedeutend, und die Mutter befand sich so wohl, wie es nur nach einer guten Geburt möglich ist; das Wochenbett verlief auch ganz normal, und machte jede ärztliche Behandlung überflüssig.

Das neugeborene lebende Kind hatte ganz das Aussehen eines gesunden reifen Kindes, nur die Lanugo und besonders die am Rücken war sehr lang (wie diess bei einer Frucht von 8 Monaten zu sein pflegt), die Körperlänge der Neugeborenen betrug 17″, die Schwere 7½ Pfund. Auffallend war der Kopf, der ein thierähnliches Ansehen darbot; die Scheitelpartie des Kopfes mangelte; die Seitenwandbeine und das Hinterhaupt waren bis zur Höhe des *Arcus supraorbitalis* entwickelt. In der Gegend des Vertex sah man eine thalergrosse, gelappte, schwammig anzufühlende, mit einer dünnen rothen Haut überkleidete Geschwulst, an deren hinteren Hälfte eine silbergroschengrosse, schwielig anzufühlende, mit der Halsbedeckung zusammenfliessende Hautpartie sichtbar war. Die höchst unvollkommen ausgebildeten Schädelknochen, so wie auch die Rudimente der Nasenwurzel waren convex nach einwärts gebogen.

*) Vorgetragen am 31. Mai 1845 in der Versammlung der k. Gesellschaft der Ofner-Pesther Ärzte.

Das Kind lebte 3 Tage, vom 17. bis zum 20. April. Den grössten Theil dieser Zeit schlummerte es ziemlich ruhig, und man sah deutlich die schwammige Partie des Kopfes auf- und absteigen. Der Herzschlag war regelmässig, die Haut roth und kalt anzufühlen, die Extremitäten bläulich und immer kalt. Von Augenbraunen war keine Spur vorhanden, welches nicht wenig zur Entstellung des Kopfes beitrug. Das rechte Auge war immer geschlossen, das Augenlid hing paralytisch herab, beim Aufheben desselben sah man den atrophischen Bulbus mit einer Schwiele an der Cornea. Das linke Auge war immer offen, gesund, sehr lebhaft. — Die Bewegung der Gliedmassen war frei, ungehindert, die Stimme sehr matt, mehr einem Ächzen ähnlich. Nahrung nahm das Kind wenig zu sich, die Brust wollte es überhaupt gar nicht; wenn man aber Milch oder Suppe mittelst eines eingetauchten Fingers oder Löffels an den Mund brachte, sog es gierig darnach, wurde aber sogleich beim Verschlucken von Suffocationsanfällen ergriffen, die mit heftigen Convulsionen gepaart einige Minuten dauerten, und unter tiefen Inspirationen von selbst wichen. Schwärzliches Meconium ging bisweilen, aber sehr wenig ab; auch waren bräunlichgelbe Urinflecken im Bettuche sichtbar.

Nachdem das Kind in dem beschriebenen Zustande drei Tage gelebt, starb es ganz ruhig und unmerklich für die Umgebenden, die es im Schlafe wähnten. —

Wegen den Vorurtheilen der Eltern gelang es mir erst 20 Stunden nach dem Tode, die Leiche zur Section zu erhalten; dieselbe trug jedoch schon bedeutende Spuren von Fäulniss an sich, wozu nicht wenig die Zimmerheitzung beigetragen haben mag.

Mein verehrter Freund Pr. von Arányi war so gütig, die Section vorzunehmen, deren Resultate jedoch wegen der leider schon sehr vorgeschrittenen Verwesung nicht ganz genügend sein konnten.

Sectionsbefund. a) Äusserlich. Der Körper gut entwickelt, gut genährt, die Grösse von einem gewöhnlichen 9 Monat alten Neugeborenen, die Farbe bläulich, die Lanugo sehr lang, besonders am Rücken, Brustkasten gewölbt, Bauch eingezogen, mit bläulichen Todtenflecken reichlich besetzt, der Nabelstrang welck, die Genitalien mit einem rahmähnlich dicklichen Schleim versehen. — Die Scheitelpartie des Kopfes mangelnd, die Seitenwandbeine und das Hinterhauptsbein bis zur Höhe des *Arcus supraorbitalis*, der jedoch aus weichen Theilen gebildet ist, entwickelt. In der Gegend des Vertex eine thalergrosse, gelappte, schwammig anzufühlende, mit einer dünnen, rothen Haut überkleidete Geschwulst, deren hintere Fläche eine silbergroschengrosse, mattweisse, schwielig anzufühlende und mit der Halsbedeckung zusammenfliessende Hautpartie bildet. Die obbenannten Rudimente der Schläf- und Hinterhauptsgegend, sowie auch jene der Nasenwurzel nach einwärts ragend.

b) Innerlich. Das Gehirn bot eine, eine halbe Wallnuss grosse, in die normalen 3 Häute eingeschlossene, aber windungslose, zufolge der Fäulniss mussähnlich zerfliessende, bräunlich graue Substanz, in der keiner der integrirenden Theile zu bemerken war. — Das Cerebellum zeigte bloss halbe Bohnen grosse Läppchen, die Medulla oblongata war sehr gut entwickelt; auch der Pons Varoli, und das Rückenmark zeigten nichts abnormes. Der linke Augapfel mit seiner Linse war normal; der rechte atrophisch, mit einer in der Cornea quer verlaufenden Schwiele, die Linse undurchsichtig, mit einer bräunlichen Capsel überzogen. Der rechte Lappen der Schilddrüse etwas grösser, als gewöhnlich. Das linke Horn der Thymusdrüse bis in den Zwischenraum der 3. und 4. Rippe ragend (mithin grösser). Die Musculatur des Thorax und Abdomen, überhaupt die des ganzen Körpers auffallend gut entwickelt. Der Herzbeutel ½ Scr. gelblich bräunlichen Serums enthaltend, das Herz von angemessener Grösse, der *Ductus art. Botalli* noch offen, die grossen Gefässe sammt ihren Verzweigungen ganz normal, die Lungen luft- und bluthaltig, dieselben schwammen sammt dem Herzen auf dem Wasser, wie auch einzelne Theile der zerstückelten Lunge; das Zwerchfell und jedes einzelne Organ des Unterleibes und der Beckenhöhle war in seiner normalen Beschaffenheit. Auch waren noch die *Art. vesicales* sichtbar, und der *Ductus venosus Arantii* offen. Ausser den Kopfknochen und dem Gehirne fanden wir beinahe nichts abnormes. Die Gesichtsknochen sind alle gut entwickelt, aber ihre Richtung ist fehlerhaft, indem sie wie bei den Affen und Hunden spitzig nach ab- und einwärts sich drängen, und daher dem Kopfe ein thierähnliches Ansehen verleihen. Eine grössere Abnormität fanden wir in den Schädelknochen, und zwar:

1) Am Stirnbein sahen wir, dass die *Pars frontalis* statt einer perpendiculären eine horizontale

Richtung hatte, ja sogar nach hinten und einwärts gedrängt war; hiedurch kam dieselbe mit der *Pars orbitalis* unter einem sehr spitzen Winkel zusammen, dermassen, dass der *Arcus superciliaris* als eine scharfe Cante zu stehen kam. Ferner war die Ausdehnung der *Pars frontalis* anstatt 20—24''' zwischen 2—3'''.

2) Das Seitenwandbein hatte neben dem nach einwärts gedrückten, und an dem hinteren Ende bedeutend verkürzten Schläfenbeine ebenfalls eine nach einwärts sehende horizontale Richtung, und statt einer Ausdehnung von 3'' Höhe u. 2½'' Breite, nur 2—4''' Höhe und ⅔'' Breite.

3) Das Hinterhauptsbein, welches auffallend derb war, fanden wir an der *Pars basilaris* normal. — Die *Pars condyloidea* war abnormer Weise perpendiculär nach aufwärts und an dem oberen freien Rande sogar nach einwärts gerichtet. Die *Pars occipitalis*, welche nach auf- und einwärts sah, bestand aus zwei Stücken, und hatte statt einer Höhe von 2½'' blos 5'''; diese 2 Stücke waren nicht an der Linea mediana verbunden, sondern bogen sich in Form der Schildknorpel gegen einander und bildeten dadurch eine herzähnliche Höhle. — Durch diese mangelhafte Entwicklung der Hirnhöhle entstand eine 14''' lange und 17''' breite rautenförmige Fontanelle, durch welche die kaum $1/_{20}$ Theil des normalen Encephalon ausmachenden Gehirnrudimente hervorkamen.

Wenn wir nun den Sectionsbefund kurz zusammenfassen, so ergibt sich daraus, dass die Organe der Brust- und Bauchhöhle beinahe ganz normal waren, und somit einzig und allein das Gehirn sammt seinem knöchernen Gehäuse, den Schädelknochen, von dem normalen Baue abwichen. — Namentlich war das Gehirn in solch verkümmertem Zustande, dass es bloss als ein Rudiment betrachtet werden kann.

Die Organe der Brusthöhle, so wie auch deren Function entsprachen dem ersten, noch schwachen Kindesleben; die Haut war röthlich; jedoch immer kalt anzufühlen, was den Einfluss des Gehirns auf die Wärmeentwicklung deutlich darzuthun scheint. — Das Kind war gut genährt, musculös geboren, zum Beweise, dass das vegetative Leben des Foetus im Mutterleibe nicht gehemmt war, was jedoch nach der Geburt allsogleich geschah, indem das Kind nur sehr kümmerlich Nahrung genoss, und desshalb der Schwächezustand schnell zunahm; die Empfindlichkeit beim Betasten war geringe, die Bewegungen, welche Anfangs lebhaft waren, nahmen ab, und die Stimme, während der 3 Tage kaum einigemal gehört, war ebenfalls sehr schwach, mehr einem Ächzen ähnlich.

Wir ersehen daraus, dass das Rudiment des Gehirns bei der übrigens normalen Entwicklung des Herzens und der Lunge fähig war, das Leben des zur Welt beförderten Kindes und dessen vegetative Functionen, wenn auch nicht dauerhaft, doch eine Zeit lang aufrecht zu erhalten.

Wiederhohlt gelungene Impfversuche mit originärem Kuhpockenstoffe in Kärnthen.

Von Dr. Constantin von Fradeneck, k. k. Kreisarzte und Director der medicinisch-chirurgischen Studienabtheilung zu Klagenfurt.

Ich habe über die hinsichtlich des Vorkommens originärer Kuhpocken hierkreisig gemachten Erfahrungen bereits in einem, im Maihefte 1844 der med. Jahrbücher veröffentlichten Aufsatze umständlich Bericht erstattet, und gezeigt, dass es meinen Bemühungen, die sich namentlich auf die Verbreitung einer Abhandlung über diesen Gegenstand und auf die Aussetzung einer Prämie von zwei Goldducaten bezogen, gelungen war, das öftere Vorkommen dieser Krankheit im hiesigen Lande auf die unbezweifelbarste Art darzuthun; so wie auch wirklich seit zwei Jahren hierlands die Schutzimpfung mit dem besten Erfolge nur mehr mit von originärer, einheimischer Vaccine abstammender Impflymphe vollzogen wird, von der auch bereits auf vielfältige Nachfragen nach auswärts häufige Versendungen bereitwilligst gemacht wurden.

Seit diesem meinem ersten Berichte, der mit dem Jahre 1843 endete, sind neuerlich mehrere Pockenausbrüche bei Kühen vorgekommen, die aber theils unecht befunden, theils auch viel zu spät angezeigt wurden, als dass sie noch gehörig untersucht und zu Impfversuchen hätten benützt werden können, bis endlich im Monate Juli 1845 im Stalle des Herrn Ferdinand von Knapitsch zu Töscheldorf, im Bezirke Althofen, die an zwei Kühen ausgebrochene und dem Bezirkswundarzte Caspar Hanig rechtzeitig angezeigte Krankheit hiezu eine neue Veranlassung bot.

Letzterer fand an der einen Kuh nur eine bereits verschorfte Pustel an der Wurzel der vor-

deren, rechten Zitze, an der zweiten aber, und zwar an deren hinteren linken Zitze 5 erbsen- bis fisolengrosse, mit einem erhöhten Rande umgebene und in der Mitte etwas vertiefte blassrothe, mit einer wasserklaren Flüssigkeit gefüllte Bläschen, die mit einem namhaften, die ganze heiss und knotig anzufühlende, schmerzhafte Zitze einnehmenden rothen Entzündungsdamme umgeben waren. Besondere allgemeine Erscheinungen wurden an den kranken Kühen nicht wahrgenommen, jedoch dem Bezirkswundarzte bemerkt, dass ähnliche Ausbrüche unter dem zahlreichen Viehstande des Gutes, namentlich an frisch melkenden, gesunden und starken Kühen, und meistens bald nach Wegnahme des Kalbes schon öfters vorgekommen seien.

Der Bezirkswundarzt sammelte am 12. Juli die in den Pusteln enthaltene Impflymphe auf, und benützte sie am folgenden Tage zur Impfung eines Kindes, die vier schöne Impfpusteln zur Folge hatte. Mit diesen wurde sofort die Weiterimpfung im Bezirke vorgenommen und an 82 Impflingen vollzogen, zugleich auch mit dem an das k. k. Districts-Physicat Friesach und an das Kreisamt eingesendeten Impfstoffe sowohl vom k. k. Districtsarzte Dr. Albert Ritter von Kalchberg, als auch auf Veranlassung des Gefertigten vom k. k. Kreiswundarzte Johann Germounigg wiederholte Impfversuche angestellt, die sich hier auf mehr als 40 Individuen erstreckten, so dass mit der von dem erwähnten originären Kuhpockenausbruche abstammenden Vaccine bereits über 120 Impfungen in beiläufig zehn- bis zwölfmaliger Übertragung von Arm zu Arm bewirkt wurden, von denen hierorts kein, und unter den vom Bezirkswundarzte vorgenommenen 82 Impfversuchen nur vier ohne Haftung blieben.

Die ersten Impfungen zeigten nach den Berichterstattungen des k. k. Districtarztes und Bezirkswundarztes einen etwas retardirten Verlauf, und riefen, im Einklange mit den diessfalls von der Academie der Wissenschaften zu Paris bei der am 20. März l. J. vorgenommen Preisvertheilung veröffentlichten Beobachtungen eine lebhafte örtliche Reaction hervor, die sich auch bei den hiesigen Impfversuchen, bei welchen die Entwickelung und der Verlauf der in jeder Beziehung sehr schönen Impfpusteln bereits den gewöhnlichen Typus angenommen hatten, noch immer bemerkbar machte.

Diese sehr günstigen Resultate bürgen mir nicht nur für die vollkommene Echtheit der besprochenen originären Kuhpocken, sondern sie bestärken mich auch wieder in der Hoffnung, dass es mir, wenn der hierlandes in dieser Beziehung rege gewordene Eifer nicht wieder erkaltet, auch für die Folge leicht gelingen wird, den zur Schutzimpfung erforderlichen Impfstoff mindestens von Jahr zu Jahr durch seine Urquelle wieder zu erneuern und aufzufrischen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Physiologie.

Über die Pubertätsperiode bei den Frauen der Hindu. Von J. Robertson. — Die von R. gesammelten Mittheilungen eingeborner und englischer Ärzte in Ostindien ergaben als mittleres Alter für das Eintreten der Menstruation bei den Frauen in Calcutta 12 Jahre 4 Monate; sehr selten beginnt dieselbe vor dem 10., oder nach dem 13. Jahre. Dabei ist zu bemerken, dass die indischen Gesetze gebieten, die Frauen vor dem Beginne der Reinigung zu verheirathen, und dass Heirathen nach derselben für sündvoll gelten. Daher kommt es, dass das durchschnittliche Alter für die erste Schwangerschaft kaum um 2 Jahre höher ist, als jenes für den Anfang der Menstruation. Daraus wird der Einfluss der frühzeitigen geschlechtlichen Aufregung auf das Eintreten der Menses ersichtlich. Da nun in England als mittleres Alter für den Beginn der Menstruation 14 Jahre gelten, und zugleich erwiesen ist, dass an Orten, die viel südlicher liegen und eine höhere Mitteltemperatur haben, als Calcutta, z. B. Jamaica, Antigua, Barbadoes, das Eintreten der Reinigung zu derselben Zeit, wie in England Statt findet: so erhellt daraus, dass die geringe Verschiedenheit, die bezüglich der Pubertätsperiode zwischen England und Ostindien beobachtet wird, weniger climatischen Einflüssen, als dem Raçenunterschiede und den tausendjährigen Gebräuchen der Indier zuzuschreiben sei. (*Aus Edinburgh Journal in Froriep's Notizen. Nr. 786.*) *Kanka.*

Über die Beschaffenheit der Milch verschiedener Thiere. Von Dumas. — Die in allen Substanzen, von denen sich die krautfressenden Thiere nähren, vorfindigen 4 Arten von Stoffen, enthält auch, wenn gleich in verschiedenen Verhältnissen, die Milch dieser Thiere, nämlich: eiweissstoffige, welche durch den Käsestoff; fette Stoffe, die durch die Butter; zuckerige Stoffe, die durch den Milchzucker repräsentirt werden; endlich Salze verschiedener Art, welche in allen thierischen Geweben und Flüssigkeiten vorhanden sind. In der Milch der Fleischfresser ist eines dieser Producte, der Zucker, nicht zu finden, und somit bietet sie wesentlich dieselbe Zusammensetzung dar, wie das Fleisch selbst. Aus den Versuchen D's ergibt sich nun aber, dass, wenn in der Milch der Fleischfresser auch in der Regel kein Zucker enthalten ist, solcher doch darin vorkommt, wenn man diese Thiere mit irgend einer Stärkmehl enthaltenden Substanz füttert. — D. hielt es für wissenschaftlich interessant, die verschiedenen in der Milch dadurch eintretenden Veränderungen genauer zu untersuchen, dass man dasselbe Thier abwechselnd mit Futterstoffen versorgt, wie sie den Fleisch- oder Krautfressern von Natur zukommen. D. hat in dieser Beziehung nur die Milch von Hündinnen untersucht. Indem wir uns mit der Mittheilung der erlangten allgemeinen Resultate begnügen, muss eher noch bemerkt werden, dass, wenn er nur beabsichtigte, zu erforschen, ob in der Milch Zucker vorhanden sei oder nicht, er sich darauf beschränkt hat, die siedende Milch durch einige Tropfen Essigsäure zu coaguliren, und die dann durchfiltrirte Flüssigkeit bis zur Trockniss abzurauchen, da denn, wenn die Milch Zucker enthielt, sich in dem Extract, nachdem er einige Zeit gummiartig geblieben war, fast immer Crystalle bildeten. — D. ist der Meinung, dass diese Versuche, strenge genommen, noch nicht zu dem Schlusse berechtigen, dass die Entstehung von Zucker in der Milch unmöglich sei, wenn die eingenommenen Futterstoffe kein Stärkemehl enthalten; allein dass sich vor der Hand doch mit Sicherheit daraus folgern lasse, dass die Hundemilch durchaus dieselbe Art von Zucker enthalten könne, wie die Milch der Krautfresser, obwohl sie dessen nie so viel besitzt; und dass das Vorkommen dieses Bestandtheiles von dem der Hündinnen als Futter gereichten Brote abhängig sei, denn wenn man sie durchaus mit Fleisch fütterte, so liess sich kein Zucker in der Milch auffinden. Die vergleichende Untersuchung der verschiedenen Resultate dieser Versuche hat überdiess gezeigt, dass der Verhältnisstheil des Käsestoffes und Fettstoffes abnimmt, wenn man auf die Fleischdiät die Brotdiät folgen lässt, so dass die Milch der Hündinnen von diesen Substanzen um so weniger enthält, je stärker sich ihr Zuckergehalt vermehrt. Aus diesen Versuchen hat sich auch der merkwürdige Umstand ergeben, dass die Hundemilch, wenn gleich der in ihr enthaltene Käsestoff durchaus dieselbe chemische Zusammensetzung darbietet, wie der Käsestoff der Milch der Krautfresser, durch Erhitzung von selbst coagulirt, während die Kuhmilch die Beimischung einer Säure verlangt. Übrigens gerinnt die Frauenmilch, wenn man ihr viel Alcohol zusetzt, weder durch Erhitzung, noch durch Säuren, und dennoch hat der Käsestoff derselben durchaus eben dieselbe Beschaffenheit wie derjenige anderer Milcharten. (*Courrier français. 1845. 1. Oct. et Froriep's neue Notizen. 1845. XXXVI. Bd. Nr. 15.*) *Läntz.*

Merkwürdiger Einfluss einer Stelle des Rückenmarkes auf die Häufigkeit der Herzbewegung bei Fröschen. Von Budge in Bonn. — Wenn man bei einem Frosche das Herz bloslegt und seine Schläge zählt, sodann denjenigen kaum 2‴ grossen Theil des Rückenmarkes wegnimmt, welcher hinter und vor dem Ursprunge der dicken Armnervenwurzeln liegt, so wird man ganz constant finden, dass innerhalb $1^1/_2$ bis 2 Stunden nach der Operation die Herzschläge an Zahl abgenommen haben. Bei vollständiger und sorgfältiger Wegnahme dieses Theiles bleibt das Athmungsgeschäft ungestört, aber niemals fehlt die Verminderung der Herzschläge. Hat man hingegen die Herzschläge eines zweiten gleich grossen Frosches gezählt, und nimmt sodann diesem sorgfältig und vollständig das ganze, hinter dem angegebenen Stücke gelegene (ungleich grössere) Rückenmark hinweg, so vermindert sich constant innerhalb derselben Zeit die Zahl der Herzschläge nicht. (*Froriep's Notizen. 1845. Nr. 783.*)

Blodig.

B. Diätetik.

Über Weintrauben-Curen. Von Dr. Engelmann. — E. gibt bezüglich der Anordnung von Weintrauben-Curen folgende Regeln: 1. dieselben sollen nie in ungünstigen Weinjahren Statt finden, ausgenommen im Süden, wo die Trauben in jedem Jahre reifen; — 2. zum Genusse sind die edleren Traubensorten zu wählen, weil der Traubensaft vorzüglich durch seinen Zuckergehalt wirksam ist; aus diesem Grunde verdienen die Ruländer, die rothen Burgunder und die Traminer vor allen den Vorzug. Da vorausgesetzt wird, dass die Kerne und Schalen nicht mitgenossen werden, so kommen die färbenden Bestandtheile so wie der gerbstoffige Inhalt der farbigen Sorten bei der Traubencur ausser Betracht; — 3. es ist keine besondere Diät während der Traubencur nothwendig; Mässigkeit und Einfachheit sind hier, wie bei jeder Cur das Wichtigste. Nur die Idiosyncrasie und die Art der Krankheit haben bei der Wahl der Diät zu leiten; — 4. man geniesse nicht gleich im Anfange zu grosse Quantitäten, beginne nur mit geringeren Mengen, und höre sogleich mit dem Essen von Trauben auf, wenn sie dem Gaumen widerstehen; — 5. bei der Wahl der Gegend, wo die Traubencur Statt finden soll, ist nebst der Qualität der Trauben auf die günstige Lage des Ortes zu sehen; — 6. es ist falsch, wenn man glaubt, dass die Wirksamkeit der Traubencur von einer purgirenden Eigenschaft des Traubensaftes bedingt sei; indem letztere nur selten oder auf kurze Zeit, meist

aber dann nur auftritt, wenn in Folge des Genusses von schlechten oder unreifen, oder übermässiger Quantitäten von guten Trauben ein Saburralzustand hervorgebracht wurde; — 7. da der Traubensaft den ganz stickstofffreien Nahrungsmitteln sehr nahe steht, so ist sein Genuss besonders bei solcheu Krankheiten wirksam, die eine vegetabilische Diät erfordern. (*Heidelberger med. Annalen, 1845, XI, 1. und Neue med. chir. Zeitung. 1845. Nr. 48.*) Kanka.

C. Practische Medicin.

Anwendung des ausgepressten Saftes der Mistelbeeren (Viscum quercinum, Loranthus europ.) bei Neuralgien. Von Hardy. — Dieses einfache, wohlfeile und leicht anwendbare Mittel (der Vogelleim) hat sich nach H. besonders zur Mässigung und Beseitigung der Gesichts-Neuralgie und ähnlicher Affectionen bewährt, zu welchem Zwecke dasselbe mit Wachs zu einem Pflaster geformt und über den schmerzhaften Theil gelegt wird. Man nimmt 1 Theil Vogelleim und 2 Theile gelbes Wachs, vereinigt sie in einem grossen eisernen Gefässe aufs innigste, indem man immer kleine Quantitäten von jedem nach einander hinzufügt und fleissig umrührt. Die Masse kann verschlossen lange aufbewahrt werden. Zum Gebrauche streicht man dieselbe auf Heftpflaster, und legt diess über den schmerzhaften Theil; darüber gibt man eine Binde. Das Pflaster bleibe so lange liegen, bis der Schmerz verschwindet, was in wenigen Minuten Statt findet. Kehrt der Schmerz immer wieder, so lässt man das Pflaster einen Tag und länger liegen. Nach Entfernung desselben reibe man die Stelle mit Mandelöhl, um sie vor Kälte zu schützen. Das Pflaster kann anstatt ins Gesicht auch in den Nacken gelegt und dort längere Zeit getragen werden. Die Haut bleibt unter demselben unverändert; es bewirkt meist das Gefühl von grosser Hitze ohne Röthung der Haut oder Blasenbildung; in manchen Fällen fühlen die Kranken eine leichte Verwirrung und angenehme Einschläferung der Sinne ohne wirklichen Schlaf; das Nervensystem wird beruhiget und der Schmerz schwindet. Es kann dasselbe Pflaster zu wiederholten Malen mit Erfolg angewendet werden. In manchen Fällen wird auch das getrocknete Pulver des Saftes mit Nutzen eingerieben; doch können Viele das Reiben der Haut nicht ertragen. H. behauptet, dass dieses Mittel Linderung, ja selbst Heilung auch in jenen Fällen bewirke, wo der Schmerz durch eine materielle Krankheit im Gehirne, Rückenmark, Unterleib etc. bedingt ist, und diese daher durch dasselbe nicht beseitiget werden kann. (*London medical Times, 1845, April, und Neue med. chir. Zeitung, 1845, Nr. 48.*) Kanka.

Brom und dessen Präparate gegen Scropheln. Von Glover. — Das Brom nähert sich in Betreff seiner physicalischen, chemischen und therapeutischen Eigenschaften mehr dem Jod als dem Chlor. Ein gleiches gilt von seinen Präparaten. Verf. machte Versuche mit der *Hydrobromsäure*, dem Bromcalium, Bromnatrium, Brommagnesium und Brombarium, endlich mit mehreren Brommetallen. Bromcalium schien nicht so kräftig zu wirken wie Jodcali. Bromzink und Bromeisen hatten beide die Irritabilität des Herzens und der Gefässe schwächend afficirt. Bromquecksilber zeigte unter allen Mengenverhältnissen des Broms und Chlors mit dem Chlorquecksilber die grösste Ähnlichkeit. Bromcyanogen schien auf das Rückenmark eine der Blausäure ähnliche, nebenbei auch eine örtlich reizende Wirkung zu haben. In scrophulösen Drüsenanschwellungen ist das Brom fast noch wirksamer als das Jod. In einem derlei Falle gab man zuerst sechs Tropfen in 3 Unzen Wasser in 3 Dosen getheilt den Tag über, am nächsten Tage 10 Tropfen, am zehnten Tage 14 Tropfen, endlich zuletzt 30 Tropfen; äusserlich Umschläge mit Bromlösung befeuchtet. Bonnet will das Proto- und Deutero-Quecksilber-Bromid dem Calomel und Sublimat vorgezogen wissen, weil es weniger auf die Speicheldrüsen, mehr auf den Urin wirke. Mit diesen Erfahrungen stimmen auch die von Magendie und Williams überein. — Verf. wandte eine Bromsolution äusserlich gegen inveterirtes Eczem mit Glück an; die Solution muss so stark gemacht werden, dass ihre Anwendung etwas Schmerz macht. Auch gegen Carbunkeln, alte Fussgeschwüre etc. fand er das Mittel wirksam. (*Edinb. Journ. in Journal für Kinderkrankheiten. 1845. Nov.*) Blodig.

D. Chirurgie.

Erfolgreiche Ausrottung einer fibrösen Geschwulst auf der Peritonäalfläche des Uterus. Von Atlee. — Eine 24jährige Dame, die an häufigem Harndrang zu leiden begann, stürzte vom Pferde, und bekam 14 Tage darnach in der rechten Leistengegend eine hühnereigrosse Geschwulst. Harn-, Darm- und Uterusverrichtungen wurden dabei namhaft gestört. Während des Winters wurde Pat. von äusserst heftigen Schmerzen in der Geschwulst und an den Schenkeln herab befallen. Bei der Untersuchung fand man eine harte, dem Drucke widerstehende, etwas unebene bewegliche Geschwulst in der genannten Gegend, die auf den Schambeinen auflag, oberhalb der Schambeinsvereinigung hervorragte, und wenn man mit der Hand zum Nabel heraufstieg, sich allmälig gegen die Wirbelsäule zurückzog. — Man diagnosticirte ein Leiden des Eierstockes und führte die beschlossene Exstirpation vermittelst des grossen Bauchschnittes aus. Die Geschwulst sass auf der rechten Seite des Uterus mit einem sehr dicken Stiele auf, der doppelt unterbunden und dann durchschnitten wurde. Die Wunde wurde durch 15 Nähte und durch Heftpflaster vereinigt und einfach verbunden. Bei entsprechender Nachbehandlung erholte sich Pat. vollkommen. Die Geschwulst wog 1 Pfund und 3 Unzen, die Durchmesser betrugen 1′ 7¼″, 1′ 6½″ und 11½″; die Durchschnittsfläche des Stieles mass 2¼″ und 1⅝″ im Durchmesser, 6″ im Umfange. Das Gewebe war hart, lederartig, von zahlreichen Gefässen durchzogen, und

sah wie ein Encephaloid aus, mit faseriger oder knorpeliger Structur. Die Geschwulst war neben ihrer eigenthümlichen Haut noch mit einer Verlängerung des Bauchfelles umgeben. Beide Hüllen waren sehr dick und mit einander fest vereinigt. (*American Journal in Oppenheim's Zeitschrift für die ges. Medicin. 30. Bd. 3. Hft.*) *Blodig.*

Radicalcur der Hernien mittelst Punction und Einspritzungen. Von Dr. Pancoast. — (Wir theilen dieses im Ganzen nicht neue Verfahren wegen der günstigen Resultate mit, welche Verf. damit erzielt haben will. Ref.) Die Operation ist bloss bei kleinen und vollkommen reponirbaren Hernien anwendbar. Der Instrumenten-Apparat besteht aus einem kleinen Troicar nebst Canule, einer kleinen graduirten Spritze, welche eine Drachme Flüssigkeit fassen kann und genau in die Canule passt, und aus einem gut anliegenden Bruchbande. Der Kranke wird auf den Rücken gelegt, die vorliegende Darmschlinge zurückgebracht und mittelst des Bruchbandes zurückgehalten. Der Operateur bringt jetzt seinen Finger an den äussern Bauchring, und drückt ihn an die *Spina ossis pubis* an, wobei er den Samenstrang nach einwärts drängt. An der äussern Seite des Fingers wird der Troicar mit einer drehenden Bewegung eingeführt, bis die Spitze an das Schambein anstösst; die Spitze wird nun etwas zurückgezogen und nach auf- oder abwärts gerichtet, und durch die freie Beweglichkeit derselben nach allen Richtungen überzeugt man sich, dass man wirklich in die Höhle des Bruchsackes eingedrungen sei. Die Wandungen des Bruchsackes werden im Inguinalcanale und in der Nähe desselben in verschiedener Richtung scarificirt; hierauf wird der Troicarstachel zurückgezogen, und nachdem man sich überzeugt hat, dass die Röhre die Bruchsackhöhle nicht verlassen habe, wird eine halbe Drachme Lugol's Jodsolution oder eben so viel Cantharidentinctur langsam und behutsam eingespritzt, wobei die Röhre in fast senkrechter Richtung so nahe als möglich dem äussern Bauchringe gehalten wird. Man entfernt sodann die Canule, und legt auf den Leistenring eine Compresse, auf welche das Bruchband genau angelegt wird.

Während der folgenden 8—10 Tage muss der Kranke mit gebeugten Schenkeln und Oberleibe die Rückenlage beibehalten. Um das Herabsteigen des Darmes zu verhindern, wird mittelst des Bruchbandes ein so starker Druck ausgeübt, als der Kranke ohne Schmerzen ertragen kann. In 13 auf diese Art operirten Fällen trat nur Ein Mal eine geringe und leicht zu beschwichtigende Reizung des Peritonäums ein. In den meisten Fällen war eine einmalige Injection hinreichend, in den andern gelang die Heilung erst nach einer wiederholten Einspritzung, da durch die erste Operation wegen Grösse des Bruchsackes, nicht genauem Anliegen des Bruchbandes, oder zu geringer Quantität der Injectionsflüssigkeit bloss eine Verengerung des Bruchsackes erzielt wurde. Der Verf. vermag nicht anzugeben, ob die Heilung noch jahrelang

nach der Operation andauernd sei, da er die Kranken nach einigen Monaten aus dem Gesichte verlor. Während dieser Zeit aber wurden sie unter den Augen des Verf. im Philadelphia-Hospital als Taglöhner verwendet, und obwohl nicht Einer von ihnen ein Bruchband trug, so kehrte die Hernie doch nicht zurück. (*British and foreign Review* und *The Lancet. Octob. 1845.*) *Morawetz.*

Verletzung der männlichen Geschlechtstheile, mit Zerreissung der Harnröhre und Abreissung des Samenstranges. Von Dr. J. Gadermann. — Der Bauer Z. wurde von einem Zuchtstiere mit dessen Hörnern zwischen den Schenkeln an dem Hodensacke gepackt, und mit wüthender Gewalt in die Höhe geschleudert. Er hatte noch so viel Besinnung, um sich allein auf den Abtritt zu begeben. Als die herbeigeeilten Leute sahen, dass der Stier ein Stück Haut auf dem Horne trug, als sie einen Hoden mit einem Stücke Samenstrang von 4″ Länge auf dem Boden fanden und bedeutende Blutspuren überall antrafen, eilten sie dem Z. nach und fanden ihn einer Ohnmacht nahe. Der herbeigerufene Verf. traf ihn durch den starken Blutverlust so entkräftet an, dass er das Aussehen eines Sterbenden hatte. Das Gesicht war eingefallen, blass, Stirne und Extremitäten mit kaltem Schweisse bedeckt, der Puls kaum fühlbar. Bei der Untersuchung der Wunde fand man den ganzen Hodensack hinweggerissen. Nur an der linken Seite, in der Nähe der Inguinalgegend, hing ein kleines zerfetztes Stück. Eben so mangelte die ganze innere Haut (*Tunica dartos*) mit der Scheidewand des Hodensackes, der linke Hoden hing entblösst herab. Selbst seine Häute waren in Stücken hie und da von ihm gerissen und zerfetzt. Der rechte Hode mit dem Samenstrange fehlte ganz, welch letzterer da abgerissen sein musste, wo die gemeinschaftliche Scheide denselben zu umgehen beginnt, da kein Zeichen einer inneren Blutung sich vorfand. Die Harnröhre war an der rechten Seite, von der Prostata angefangen, bis in die *Corpora cavernosa* hinauf aufgeschlitzt und in Lappen herabhängend, der Schliessmuskel der Blase aber nicht verletzt. Aus dieser Beschreibung der erlittenen Verletzung ist wohl von selbst ersichtlich, dass mehrere nicht unbedeutende Gefässe dabei mit beschädigt wurden. Verf. fing an, die Wunde zu reinigen, um zur Unterbindung der Gefässe zu schreiten, als der Kranke eine *Facies hippocratica* bekam, die Glieder erstarrten, Puls und Athem ausblieb, und der Verwundete verschieden zu sein schien. Doch gelang es, ihn durch Waschen mit warmem Wein an den Extremitäten, durch Reiben mit wollenen Lappen etc. wieder in's Leben zurückzurufen. Da die Gefässe des Samenstranges nicht aufgefunden werden konnten, so wurde der Leistencanal mit Schwamm, die Wunde mit Charpie, die mit einfachem Cerate bestrichen war, ausgefüllt, und das Ganze mit Heftpflastern und Binden befestigt. Innerlich erhielt der Kranke China mit Wein und kräftigen Fleischbrühen. Den folgenden Tag wurde ein Catheter durch die natürliche Öffnung der Harnröhre einge-

führt, durch die zerfetzte Harnröhre durchgearbeitet und in die Blase gebracht. Nach einigen Tagen fingen die zerrissenen Häute des Hodensackes an, abzusterben und sphacelös zu werden. Verf. liess daher die Charpie mit einer China-Abkochung befeuchten und legte auf die Wundränder die Digestivsalbe. Der Erfolg war so günstig, dass in kurzer Zeit eine gutartige Granulation eintrat, und auf der linken Seite der Hodensack sich allmälig zu regeneriren begann, den bisher frei gelegenen Hoden umschloss, und auch gegen den Damm und die rechte Seite sich fortbildete. Auch die im Laufe der Krankheit sich einstellende wässerige Geschwulst der Füsse nahm, als die gehörige Blutmasse sich gebildet hatte, allmälig wieder ab, und der Kranke war binnen 3 Wochen so weit, dass er ausser dem Bette verbunden werden konnte. Es bildete sich ein förmlicher, ganz geschlossener Hodensack um den noch zurückgebliebenen Hoden, und die bedeutende Verwundung der Harnröhre heilte bis auf eine kleine Öffnung, die an der rechten Seite, nahe am *Bulbus urethrae*, von der Grösse der natürlichen Öffnung der Harnröhre zurückblieb, zu. Durch diese Öffnung liess nun Z. den Urin, den er nach Willkür zurückhalten und lassen konnte, und er hatte bloss die Unannehmlichkeit, dass er beim Urinlassen eine andere Stellung annehmen musste, als im normalen Zustande. Der Urin ging aus dieser Öffnung selbst in einem Strahle ab, und er wünschte, dass sie nicht zuheilte, aus Furcht, er möchte dann an Urinverhaltung sterben müssen. Bisher waren noch immer einige Tropfen Harnes durch die natürliche Hautöffnung der Harnröhre beim Harnlassen abgegangen, zum Zeichen, dass der Canal noch nicht verwachsen war. Da aber die Heilung einmal so weit und Z. von obigem Wahne ergriffen war, so liess er den Catheter ganz hinweg. Weil aber die Wunde noch nicht vollkommen vernarbt war, so verengerte sich allmälig die Harnröhre so bedeutend, dass Verf. bei seiner späteren Ankunft keinen Catheter mehr einführen konnte, und folglich er selbst die künstliche Öffnung unterhalten wünschen musste, womit Pat. auch sehr zufrieden war. Seit dieser Zeit liess Z. seinen Urin durch die künstliche Öffnung, ohne die mindeste Unbequemlichkeit zu verspüren; und war nach zwei Monaten von der erlittenen Verletzung wieder ganz hergestellt. (*Medic. Correspondenzblatt bairischer Ärzte. 1845. Nr. 44.*)

Lántz.

Ausschneidung des obern Endes des Femur als Rettungsmittel bei sehr vorgerückter Coxarthrocace. Von Fergusson. — Bei einem 14 Jahre alten, seit 15 Monaten an dem genannten Übel leidenden Knaben sass der Kopf des Femur auf dem Rücken des Darmbeins, und konnte von dem in eine vorhandene grosse Fistelöffnung eingeschobenen Finger gefühlt werden. Das kranke Glied war 4 — 5″ kürzer als das gesunde, und erschien durch Beugung im Knie- und Hüftgelenke noch kürzer. Da nichts auf ein Kranksein der Beckenknochen hinwies, sondern alle Erscheinungen auf den Kopf des Femur sich zu beziehen schienen, so decapitirte Verf. den ganzen Trochantertheil. Nach zwei Monaten war Pat. in so weit hergestellt, dass er bei einer Verkürzung des Beines um 2″ und fest vernarbter Wunde mit Krücken umhergehen konnte. (*Journal für Kinderkrankheiten. November 1845.*)

Blodig.

Neues Causticum. Von Velpeau. — Es wird aus Safran und Schwefelsäure eine Mischung gemacht, und dieselbe zur Bildung einer ziehbaren Paste oder einer festen schwarzen Salbe verwendet. Diese muss in einem kleinen Porcellantiegel aufbewahrt und vor Feuchtigkeit der Luft sorgfältig geschützt werden. Die Paste, in Schichten von 2 — 4 Millimètres auf den zu ätzenden Theil aufgetragen, trocknet an der Luft bald und bildet eine Cruste, die nach 3 — 10 Tagen abfällt. Die Vorzüge, welche dieses Causticum besitzt, sind nach V.: 1. Die Wirkung desselben ist genau zu bestimmen, weil diese nicht über die Gränzen der Ätzstelle hinausgeht. 2. Die Cruste fällt leicht ab, und es ist keine Gefahr von der Resorption zu fürchten. 3. Bei gangränösen und carcinomatösen Geschwüren tilgt es den stinkenden Geruch besser als Chlor, weil es die Entwicklung der übelriechenden Gase hindert, während letzteres bloss auf die schon gebildeten Gase wirkt. (*Journal de Chirurgie, 1845, Mai; und Neue medicinisch-chirurgische Zeitung, 1845, Nr. 48.*)

Kanka.

E. Geburtshülfe.

Neuerliche Bemerkungen über die Stillung des Blutflusses bei Placenta praevia durch die Extraction der letzteren vor dem Kinde. Vom Prof. J. G. Simpson. — Der Verf. ist der Meinung derjenigen Geburtshelfer, welche die Gefässendigungen des Mutterkuchens als die Quelle der Blutungen in der schwangeren Gebärmutter ansehen. Die Blutung aus langen und dünnen Arterien, wie sie im Uterus verlaufen, und die durch Zerrung getrennt werden, ist niemals bedeutend, und die Blutung aus den Venenöffnungen kann hier nicht Statt haben, da der Rücklauf des Blutes durch die anatomische Structur dieser Gefässe verhindert wird. Es ist keine Thatsache vorhanden, welche der Annahme widerstreiten sollte, dass die Blutung aus den Gefässen der Placenta entstehe. Die Öffnungen dieser Gefässe sind nicht wie in den Wandungen des Uterus von contractilen Fasern umgeben, sie stehen in freier Verbindung mit dem Gefässysteme der Mutter, und das Blut, welches sich aus den Venen der Placenta ergiesst, strömt in der natürlichen Richtung aus.

In den Fällen, wo sich kleine Stellen der Placenta von den Wandungen des Uterus ablösen, bevor noch die Geburt beginnt (*Placenta praevia*) scheint der Blutfluss dadurch gestillt zu werden, dass die Gefässe dieser Stellen von coagulirtem und infiltrirtem Blute verschlossen werden. In den wenigen Fällen von *Placenta praevia* ohne Blutfluss war das ganze Gewebe des Mutterkuchens krankhaft verändert, die Ge-

fässe verschlossen, so dass beim Beginne der Geburtsperiode kein Blut ausfliessen konnte.

Bei den Blutflüssen der schwangeren Gebärmutter richtet sich die Menge des ausströmenden Blutes nach der Grösse des noch fest aufsitzenden Theiles der Placenta. Je weiter die Ablösung vorgeschritten ist, desto geringer wird die Zahl der zuführenden Uteroplacental-Gefässe, und mit der Lostrennung des letzten Stückes hört die Zufuhr des Blutes und mithin auch dessen Ausfluss vollkommen auf.

Einige Fälle, in welchen sich die Placenta durch Naturhülfe abgelöst und die Hämorrhagie alsogleich aufgehört hatte, bestimmten den Verf. ein Verfahren zu befolgen, welches die Natur selbst in ähnlichen Fällen einschlägt, und bei dessen Ausführung er bis jetzt die günstigsten Resultate für die Mutter erhalten hat.

Die Zusammenstellung von 141 Fällen von *Placenta praevia,* in welchen der Mutterkuchen entweder spontan oder künstlich vor dem Kinde aus dem Uterus entfernt wurde, ergab folgendes Resultat:

1. die vollkommene Trennung und Ausstossung der Placenta vor dem Kinde bei Blutflüssen während der Geburt ist weder so selten, als allgemein angenommen wird, noch so gefährlich, als *a priori* gedacht werden dürfte;

2. in 19 unter 20 Fällen, in welchen dieses geschah, hörte der Blutfluss entweder ganz auf, oder verringerte sich bis zur Gefahrlosigkeit;

3. die Länge des Zeitraumes zwischen der vollkommenen Ablösung der Placenta und der Geburt des Kindes scheint keinen Einfluss auf die Fortdauer oder das Aufhören des Blutflusses auszuüben;

4. von den Müttern, bei welchen dieses Verfahren Statt fand, starben bloss 10 von 141 oder 1 von 14; dagegen 1 von 3, bei welchen die Wendung und Extraction des Kindes vorgenommen wurde;

5. unter diesen 10 Sterbefällen waren 7 oder 8, in welchen der Einfluss der vollkommenen Trennung des Mutterkuchens auf den ungünstigen Ausgang nicht streng dargethan ist, und das Sterblichkeitsverhältniss musste daher wie 1:47 gestellt werden. — Seitdem der Verf. sein Verfahren veröffentlicht hatte, kamen von vielen Geburtshelfern Berichte über die günstigen Resultate, welche dadurch für das Leben der Mutter erzielt wurden. Dagegen erhoben sich anderseits einige Gegner (besonders Dr. Lee in *the Med. Gaz. Sept. 1845*), deren Einwürfe der Verf. durch Aufstellung von Vergleichen zu entkräften sucht:

1. »die Wendung auf die Füsse ist bloss bei *Placenta praevia centr.* nöthig, bei *peripherica* genügt es oft, die Eihäute zu sprengen." Dagegen erwiedert der Verf., dass die zahlreichen Fälle, wo die Wendung nothwendig wurde, ihn für das neue Verfahren stimmten, und in 61 durch Lee und Ramsbotham veröffentlichten Fällen 24 Mütter oder 1 von $2^1/_2$ starben — ein Verhältniss, das sich selbst beim Kaiserschnitte, bei der Pest und der Ovariotomie nicht ungünstiger herausstellt.

2. der Verf. verwahrt sich gegen die Zumuthung, als wolle er sein Verfahren bei jeder Vorlagerung der Placenta angewendet wissen, und schränkt es auf folgende Fälle ein: bei heftigem Blutflusse, bei rigidem und nicht gehörig erweiterten Muttermunde; bei den meisten Erstgebärenden; in vielen Fällen von *Placenta praevia* bei Frühgebärenden mit nicht vollkommen verstrichenem Mutterhalse; bei Abortus; wenn die Mutter so erschöpft oder der Uterus so kräftig zusammengezogen ist, dass dadurch die Wendung verhindert wird; wenn das Kind todt oder unzeitig und daher nicht lebensfähig ist. In den letzteren Fällen kann die Loslösung der Placenta mit einem Finger oder einer Bougie geschehen, und man kann dann, unbesorgt um das Leben der Mutter, den Eintritt der Geburt, oder bei Querlage des Kindes den günstigen Zeitpunct für die Wendung abwarten;

3. selbst der Vorwurf einer überflüssigen Neuerung trifft dieses Verfahren nicht, indem schon Portal in der Erzählung des 43. und 69. Falles ganz deutlich beschreibt, wie er die Placenta löste, und sie vor dem Kinde aus dem Uterus entfernte;

4. der Einwurf, dass bei diesem Verfahren das Kind fast jedesmal unrettbar verloren sei, verliert seine Wichtigkeit, wenn man die Anzahl der durch ein anderes Verfahren geretteten Kinder dagegen stellt. In 36 Fällen von *Placenta praevia,* die Dr. Lee in seinem Werke aufzählt, kamen bloss 8 Kinder lebend zur Welt, 15 wurden todt geboren; in den übrigen 13 Fällen wird der Tod des Kindes nicht erwähnt, obwohl aus dem Contexte zu ersehen ist, dass auch diese während der Geburt starben. Das Verhältniss war also, günstig gestellt, 2:3.

Während aber einerseits in den vom Verf. für die Placentalösung indicirten Fällen das Kind ohnehin höchst selten lebend geboren wird, stellt sich anderseits dennoch ein günstiges Verhältniss bei diesem Verfahren heraus. Unter 106 Fällen, wo die Placenta vor dem Kinde entwickelt wurde, und des Kindes Erwähnung geschieht, wurden 33 lebend geboren. Es würden also bei diesem Verfahren 31 Proc. lebend zur Welt kommen, während das obige Resultat der gewöhnlichen Praxis weit ungünstiger lautet. (*Lond. med. Gaz. Octob. 1845.*) *Morawetz.*

Extra-Uterinalschwangerschaft. Von J. Allport. — Nach eigener Aussage befand sich das junge Weib im fünften Monate der Schwangerschaft. Um 11 Uhr Vormittag wurde sie, am Nähtische sitzend, von Schmerzen ergriffen, die, von Übelkeiten begleitet und periodenweise mit immer grösserer Heftigkeit rückkehrend, einen Missfall befürchten liessen. Die Untersuchung ergab keine Zeichen von bevorstehendem Abortus, doch nahm der Collapsus mit erschreckender Schnelligkeit überhand; der Puls war bald nicht zu fühlen, nnd sie starb um 4 Uhr Nachmittag.

Die Section der Leiche wurde am folgenden Tage vorgenommen. Bei Eröffnung der Bauchhöhle fand man mehrere Pinten blutiges Serum, und die Baucheingeweide über einen halben Zoll hoch mit Blutcoagula bedeckt. Nach der Wegnahme des

Netzes glaubte man die Ursache der Blutung in dem schwangeren Uterus entdeckt zu haben, welcher durch seine ganze Höhe zerrissen, in seinem Inneren einen vier- bis fünfmonatlichen Embryo, von den Eihäuten und Fruchtwasser umgeben, erblicken liess. Bei näherer Untersuchung ergab es sich jedoch, dass dieses Gebilde ein Sack war, welcher sich in der Mitte der rechten Fallopischen Röhre entwickelt hatte. Den Uterus selbst fand man unter diesem Sacke, im Grunde des Beckens; er war etwas grösser als im jungfräulichen Zustande, und seine rechte Seite abgeflacht. Seine Höhlung war von der *Membrana decidua* ausgekleidet, der Mutterhals wurde von einem Schleimpfropfe verstopft. Die Uterinalöffnung der rechten Fallopischen Röhre war obliterirt, die Röhre selbst bis zu der sackähnlichen Ausdehnung unwegsam; an dieser Stelle befand sich ein Fibroid von der Grösse einer Saubohne; ein etwas grösseres war an der Wand des Sackes selbst angeheftet. Das rechte Ovarium war bedeutend grösser als das linke, und zeigte an seiner Oberfläche Spuren eines unlängst geborstenen Graafischen Bläschens. Der Eierstock und die Fallopische Röhre der linken Seite, so wie die übrigen Beckenorgane waren vollkommen gesund. (*The Lancet. October. 1845.*) *Morawetz.*

3.

Notizen.

Bericht aus Constantinopel. Vom k. k. österr. Professor Doctor Rigler.

(Fortsetzung.)

Das von mir verlangte Reglement stellte ich in folgende Artikel zusammen:

1) machte ich auf die wichtigsten Puncte aufmerksam, welche bei Errichtung eines Spitales bezüglich auf Localität im Auge zu behalten seien, da jenes in seiner Ausdehnung für die ganze Türkei bestimmt war; ich besprach hiebei auch die Art und Weise der innern Einrichtung, die Höhe und Länge der Zimmer, des für jeden einzelnen Kranken nöthigen Raumes, schenkte der Beheitzung, der Beleuchtung, der Construction der Retiraden, so wie dem Fussboden und den Brunnen besondere Aufmerksamkeit (denn wie gross oft die Wassernoth in Constantinopel und in einigen Gegenden Rumeliens ist, würden Wenige glauben), wies der Küche, dem Bade, der Waschanstalt, der Apotheke, den Magazinen, den Angestellten, ja zum Theil den verschiedenen Krankheiten ihre Locale an, um groben Fehlern für die Zukunft vorzubeugen;

2) setzte ich die Nothwendigkeit und den grossen Vortheil einer strengen Reinlichkeit und Lüftung auseinander, stellte die für jeden Kranken bewilligte Leib- und Bettwäsche mit den übrigen obenerwähnten Geräthschaften fest, und breitete mich überhaupt über sämmtliche zur Aufrechthaltung jener dienlichen Mittel aus;

3) bestimmte ich die Diätordnung ab, zugleich die Modificationen besprechend, welche diese in den Provinzen erleiden müsse, und wie die Verrechnung zu führen sei;

4) stellte ich die Pflichten des Oberkrankenpflegers fest, welcher durch die ihm gegebene Autorität wesentlich zur Aufrechthaltung der Ordnung und Pünctlichkeit im Dienste beiträgt, hieran eine Instruction an das Wart-Personale knüpfend, welche in jedem Spitale demselben wöchentlich einmal vorzulesen sei; monatlich wurde eine zweimalige ärztliche Visite derselben angeordnet, um die von Krätze, Syphilis und andern Leiden Heimgesuchten unschädlich zu machen;

5) fasste ich die Pflichten der im Spitale angestellten Chirurgen, so wie ihres unmittelbaren Chefs in 10 Puncten zusammen. Die in den Anstalten dienenden Chirurgen sind meist Zöglinge der hiesigen Schule, welche, wegen Nichtbefähigung oder schlechter Verwendung ihrer höhern Laufbahn entrückt, zur Vollführung der niedrigsten chirurgischen Verrichtungen den Spitälern einverleibt wurden, ihr Geschäft ist auch das Eingeben der Arzneien; ihre Vorgesetzten stehen vor der Hand auf keiner besonders hohen Stufe der Ausbildung, welches dem Dienste keinen Eintrag thut, da ohnehin jeder Spital-Chef Mediciner und Chirurg ist. Jene Chargen sind aus alter Zeit, wo sich Medicin und Chirurgie streng getrennt fanden; ihr Vortheil ist nur, dass man in ihnen einen verantwortlichen Custos für die Instrumente, Bandagen und Charpie hat;

6) führte ich den Spitalsärzten ihre Pflichten vor, und setzte die bei der Inspection einzuhaltende Ordnung fest; der Chefarzt ist verhalten, eine Abtheilung selbst zu führen, und zwar die bedeutendsten Fälle in seine Obsorge zu übernehmen. Ich wies für längere Dauer keinem der ordinirenden Ärzte mehr als 100 Kranke zu, stellte ein Horarium für die Visiten fest, ordnete Spitals-Consilien an, überhaupt wöchentliche ein- oder mehrmalige Zusammenkünfte der Ärzte, um sich über die Art der vorkommenden Krankheiten, den herrschenden Genius, die einzuschlagenden Heilmethoden gegenseitige Mittheilungen zu machen. Ferners wird

das Benehmen des Arztes bei ansteckenden Krankheiten besprochen, hieran Bemerkungen über die Reinigung der Leib- und Bettwäsche, so wie die bei nöthig erachteter Verbrennung derselben zu beobachtenden Maassregeln angeschlossen, ausserdem erwähnt, wie der Arzt sich in gerichtlichen Fällen, so wie überhaupt bei Schlichtung vorkommender Streitigkeiten und dann zu benehmen habe, wenn ein Kranker seine letztwillige Anordnung zu machen wünscht. — Ein tüchtiger Chefarzt eines Spitales zu sein ist überall schwer, jedoch hier, wo sich oft böser Wille mit Indolenz paart, und dem gutgesinnten, human denkenden, von heiligem Eifer für den guten Erfolg seiner Vorschläge durchdrungenen Europäer schon darum Opposition gemacht wird, weil er ein *Giaur* (*infidèle*) ist, erfordert dieser Standpunct eine eiserne Gesundheit, Jugendkraft unter 35 Jahren, Liebe für die Wissenschaft (denn nur in den zu machenden vielseitigen Beobachtungen findet er Ersatz für so manche Bitterkeit), einen festen unbeugsamen Character, Sinn für Humanität und ein gemässigtes Temperament. Wer anders beschaffen, wer anders fühlt, unterliegt entweder rettungslos der Last der körperlichen Beschwerden, oder wird Opfer des in steter Bewegung und ängstlicher Spannung gehaltenen Gemüthes. — Durch offene und warme Anempfehlung einer humanen Einrichtung reussirt man nicht so leicht, als durch die Bemerkung: »Ähnliches existirt in den Anstalten Europa's nicht,« oder »würde der Kostenaufwand nicht so gross sein, so könnte ich diese oder jene Anschaffung als sehr vortheilhaft rühmen,« — da ist es der Stolz, die Sucht reich zu thun, welche die Absicht erreichen lässt. Wie überall ist die glückliche Wahl des Augenblickes das Wichtigste, daher im Fastenmonate, wo zur Tagszeit die Pfeife nicht dampfen darf, wenig oder gar nichts zu bezwecken ist. — Endlich stellte ich das Verhältniss des Spitals-Chefs zum Medicinal-Oberhaupte, zum General-Commando, zum Commandanten, zum Oeconomen fest, so dass er dem ersteren coordinirt, letzterer ihm subordinirt ist; diesen Artikel mit der Art und Weise der Abfassung von den Rapporten beschliessend, wies ich auf die beigegebenen Formulare hin;

7) bemerkte ich die bei der Aufnahme,

8) die bei Abgange der Kranken zu beobachtenden Formalitäten in ärztlicher und öconomischer Hinsicht;

9) besprach ich die Pflichten der Apotheker, so wie jene ihres Chefs, indem letzterem zu gleicherZeitt die Weisung ertheilt wird, wie er sich bei Abfassung der Arzneien, sei es hier oder in den Provincial-Spitälern, zu benehmen habe, in welcher Art die Comptabilität zu führen, und wie weit er zur Verantwortung gezogen werden könne; im Anschlusse befinden sich die Formulare für das Empfangs- und Verbrauchs-Protocoll, für den Krankenstand-Ausweis, welcher hierorts zur Verhinderung von Umtrieben auch von der Apotheke verlangt wird, so wie für den Diät-, den Ordinationszettel und den Medicamenten-Extract. — Die von Dr. Bernard, mit Hülfe seiner Freunde, abgefasste Pharmacopöe ist als Norm anbefohlen, und die Medicamenten-Regie in Constantinopel expedirt seit März 1845 nach dieser; bei Ausarbeitung derselben diente die neueste öst. Militär-Pharmacopöe als Basis, welche durch ihre vortreffliche Anordnung, so wie die zeitgemässe Bereicherung lang gehegten Wünschen entsprach;

10) dieser Artikel hat die Absicht, den Militär-Commandanten des Spitals mit seinen Obliegenheiten vertraut zu machen, seine Stellung zum Chefarzte, so wie znm übrigen ärztlich-chirurgischen und Wart-Personale aus einander zu setzen, seine Relation zum General-Commando zu berühren, die Art und Weise zu besprechen, wie die Verrechnungen zu führen seien, ihm endlich das Maas seiner Autorität genau anzugeben; ihm sind die entsprechenden Formularien beigeschlossen;

11) behandelt die Pflichten des Spitals-Oeconomen, der Schreiber und der Geistlichen (*Imam's*), so wie ihre monatlichen Bezüge alter Willkührlichkeit entrückt wurden und einige Gleichmässigkeit erlangten.

12) Der letzte sehr wichtige Artikel bespricht die Resultate hofkriegsräthlicher Sitzungen, unter dem Präsidio des Kriegs-Ministers Riza selbst, welche im Einverständnisse mit dem Medicinal-Chef die Regulirung des Ranges und der Chargen des militärärztlichen Personales zum Zwecke hatten. — Die getroffene, vom Grossherrn sanctionirte Verfügung betrifft jedoch nur die an der Schule gebildeten Zöglinge, gleichviel, ob Muselmann oder Raja. — Der Zögling von Galata Serail tritt aus der Schule nach Erlangung der Doctorswürde mit dem Range eines zweiten Majors (Kolas) mit der monatlichen Gage von 750 Piaster (11 $^1/_2$ P. machen 1 fl. C. M.), als solcher wird er nach $^1/_2$ jähriger oder jähriger Spitalpraxis Bataillonsarzt; zum Regimentsarzte avancirt, wozu er sich noch früher einer practischen Prüfung wird unterziehen müssen, tritt er in den Rang eines ersten Majors (Binbaschi) mit dem monatlichen Gehalte von 1125 P.; wird er Chefarzt in einem Centralspitale (wie zu Maltepé, Toptaschi, oder in Monastir, Alep und Siwa bestehen), so tritt er in den Rang eines Oberst-Lieutenant mit der Gage von 1300 P., avancirt er zum Medicinal-Referenten eines General-Commando's, so wird er Oberst mit 1800 P. — Der Medicinal-Chef, welcher stets die Charge des grossherrlichen Leibarztes verbindet, steht im Range eines Feldmarschall-Lieutenants mit monatlichen 25.000 P. — Die zur Erreichung des Doctortitels unfähig befundenen Schüler werden als Compagnie-Ärzte vertheilt, mit dem Range eines Allaiömini (Regimentsschreibers), welcher zwischen Hauptmann und zweiten Major steht mit der Gage von 600 P. Denselben Rang, dieselben Bezüge hat der Oberapotheker. Die Unterapotheker haben den Lieutenants-Character mit 300 Piaster monatlich.

Niemand soll sich über die so überraschend hohe Rangstellung wundern, den hiesigen Verhältnissen gemäss lässt sich die Stellung eines österreichischen

Hauptmanns, Bezugs des Ansehens und der geniessenden Autorität — von Kenntnissen kann nicht die Rede sein — mit einem hiesigen Oberst vergleichen, ein hiesiger Hauptmann steht nicht höher als ein österreichischer Sergeant.

In Folge dieses in den Regimentern zahlreicher als früher vertheilten Personales wird die Anzahl der im eigenen Stande der Spitäler gewesenen Ärzte vermindert, so dass die Regiments-Spitäler nur allein von den Ärzten des Truppenkörpers versehen werden, in den Central-Spitälern jedoch nur der Chefarzt und der Oberapotheker fix angestellt sind, die in dem Orte stationirten Regimenter geben ihren Bedarf an Personale in das Hospital ab; ein Regiment, hier aus vier Bataillon, jedes aus 800 Mann, bestehend, soll im Laufe der Zeit, wenn die Schule die entsprechende Anzahl gebildet haben wird, 4 Doctoren besitzen, wovon einer durch den Regimentsarztens-Character ausgezeichnet sein, jedes Bataillon wird noch mit einem Chirurgen und einem Apotheker versehen sein, welch' letzterer, so fremdartig es scheinen mag, für die hiesigen Verhältnisse nothwendig ist, da die Zeit noch ferne steht, wo die Türken fehlerfrei italienisch oder französisch zu schreiben wissen werden; sind hierzu auch die Doctoren befähigt, so fehlen doch den Chirurgen diese Kenntnisse.

Der Grund einer medicinlschen Administration ist nun derartig für die Zukunft gelegt, dass jedes der General-Commando's mit einem Chefarzte versehen wurde, dem die Leitung sämmtlicher, in seinen Bezirk gehörigen medicinischen Angelegenheiten übertragen ist; er hat Sitz und Stimme im Conseil, welches die eingelangten Rapporte im Auszuge mit seinen Bemerkungen an den Hofkriegsrath sendet, durch welchen der Medicinal-Chef hievon in Kenntniss gesetzt und um sein Gutachten befragt wird. Nur auf solche Weise ist auch für die Zukunft die Gründung und Aufrechthaltung einer gerichtlichen Medicin und medicinischen Polizei möglich; die Stellung, welche die aus der Schule getretenen Ärzte jetzt schon einnehmen, wird mit ihrer grössern Anzahl im Laufe der Zeit die beste Garantie bilden, dass das Geschehene nicht zerstört werde, und wenn auch langsam, doch sicheren Schrittes der wohlthätige Strahl einer über sämmtliche Provinzen sich verbreitenden rationellen Medicin eingewurzelten Missbräuchen entgegenarbeite und in zweifelhaften Fällen statt der Willkühr des Richters ein sinniges, auf Einsicht basirtes ärztliches Urtheil der Entscheidung zu Grunde liege, obwohl die legale Medicin stets hinkend sein wird, da der Leicheneröffnung sich Schwierigkeiten entgegenstemmen, welche erst dann zu beseitigen siud, wenn der Türke aufhört Türke zu sein. — Dr. Bernard hatte für die Schule schon die Bahn gebrochen, Leichen von Verbrechern eröffnen zu dürfen, doch beim Wechsel des Gross-Admirals wurde dieser für die Schule grosse und wichtige Fortschritt zu nichte gemacht.

Das Apothekerwesen sieht einer bessern Zukunft entgegen, denn wenn auch die Aufgabe des Spitals-

Pharmaceuten höchst mechanisch ist, einzig nur in der Zusammensetzung der Arzneiformeln besteht, da die Medicamente in jeder Hinsicht vorbereitet von der Medicamenten-Regie ausgetheilt werden, so setzte doch der niedrige Grad der Ausbildung unserer bisherigen Apotheker der Genauigkeit des Dienstes grosse Hindernisse; die Schule bildet in einem 2jährigen, der europäischen Vorschrift ähnlichen Curse, Pharmaceuten, welche den an sie gestellten Forderungen vollkommen zu genügen versprechen.

Dem in seinen Hauptzügen angegebenen Reglement ist auch eine Instruction für das ärztliche Personale der Regimenter beigegeben, welche sie vorerst mit ihrer Stellung zum Regiments-Commando, zu den Officiers, so wie zum Medicinal-Chef des General-Commando's vertraut macht, ohne ihre gegenseitige Stellung vergessen zu haben, sodann in die detaillirte Aufzählung ihrer Dienstleistungen eingeht, die bei der täglichen Maroden-Expedition, bei vorkommenden Verwundungen oder plötzlichen Todesfällen, bei der Rückkunft der Kranken aus dem Spitale, bei der Assentirung, bei den Exercitien, beim Baden der Mannschaft, bei Transporten, bei Beurlaubung oder Superarbitrirung zu beobachtenden Maassregeln berührt, und sie streng dazu auffordert über die Aufrechthaltung der festgestellten Sanitäts-Verordnungen zu wachen, und ihnen die Dienstwege an die Hand gibt, wie sie am schnellsten und sichersten Missbräuchen abhelfen, gefahrdrohende Umstände zu beseitigen im Stande seien; es gibt ihnen die Anweisuug, wie sich der mit einem Truppenkörper einzeln stehende Bataillons-Arzt zu benehmen habe.

Am Schlusse sind Formulare über die nach verschiedenen Richtungen, zu verschiedenen Zeiten über den Krankenstand, den Verbrauch der Medicamente und ärztlichen Geräthschaften abzugebenden Rapporte beigefügt.

Conduitelisten zu verlangen passt nicht, denn ein Türke, einmal angestellt, muss stets für fähig und verwendbar gehalten werden.

Die als Medicinal-Referenten in den Provincial-General-Commando's eingetheilten Ärzte wurden vor Ihrem Abgange mit einer ausführlichen, ihren Standpunct nach allen Richtungen beleuchtenden Instruction versehen.

Dieses junge Gebäude einer medicinischen Verwaltung ist hiermit rein militärisch, ausser diesem besteht keines, denn wenn sich auch im Civile der grösseren Ortschaften Ärzte vorfinden, so sind sie nicht von der Regierung erhalten, übrigens auch meist Menschen, welche aus Mangel anderweitigen Nahrungszweiges medicinische Erfahrungen prätendiren, ohne jedoch hierin bestätigt und zur Praxis autorisirt zu sein. Die an den Küstenstädten und Gränzpuncten des türkischen Reiches gegen Egypten, Kurdistan (ein Theil noch der Pforte gehörig), Persien etc. augestellten Quarantainärzte sind meist Diplomisirte, jedoch erfordert ihre Anstellung, dass sie sich keiner anderweitigen Dienst-

leistung widmen, daher Alles, was immer Sanitäts-Administration (ausser der Pest) oder wissenschaftliche Beobachtungen betrifft, einzig und allein durch Militärärzte zu Stande gebracht werden muss. Die in den letzten zwei Jahren so ziemlich allgemein gewordene Impfung ist nur ihr Werk, indem man in von Truppen entblösste Gegenden ärztliche Sendungen zur Verbreitung derselben abgehen liess.

In Constantinopel wurde sie vor 1 ½ Jahre unter der ganzen Garnison eingeführt und hiedurch die fast anhaltenden wahren Blattern unterdrückt.

Das Wirken des hiesigen Quarantaine-Conseils ist, wie ganz Europa weiss, ein äusserst lobenswerthes, durch die in demselben befindlichen Deputirten der grösseren Gesandtschaften steht es unter dem unmittelbaren Schutze der europäischen Cabinete, und kann durch türkische Willkühr und Bosheit in seinem festen und sichern Gange nicht gehemmt werden.

Die Türkei ist von Medikern (sei es nun welch' immer für einer Qualität) wahrhaft überfluthet; es ist nicht übertrieben, wenn ich sage, dass unter den 800,000 Einwohnern Constantinopels bei 6000 Individuen zu zählen sind, welche ärztliche Praxis üben. da zähle ich alle jene Species von Heilkünstlern dazu, wovon in einem Berichte v. J. 1844 Erwähnung geschah. Es gibt keinen Apotheker, keinen Barbier, keine Hebamme, keinen Drogman, keinen Bedienten eines Arztes, welche nicht früher oder später sich in diesem Felde versucheten. — Ja warum lässt man den Unfug bestehen? — wäre die naive Frage eines mit den hiesigen Verhältnissen nicht Vertrauten. Die Antwort ist: weil die Nationalbildung hierorts noch nicht so weit gediehen, um den Unterschied eines gebildeten und nicht gebildeten Arztes zu erfassen. Unsere Minister, mit wenigen Ausnahmen, bedienen sich Ärzte (meist Griechen), welche, nach europäischem Fusse classificirt, in keine Categorie eingetheilt werden könnten, und doch zieht sie der Türke oft den methodisch gebildeten Practikern vor, nicht nur, weil er in der Meinung lebt, hier könne nur der mit Glück Kranke behandeln, welcher entweder hier geboren oder frühzeitig in das hiesige Clima versetzt wurde, sondern weil ihn seine sclavische Unterthänigkeit, und die Befriedigung der aussergewöhnlichen sinnlichen Lüste, in einem Haushalte viel erwünschter machen, als einen Arzt im echten Sinne des Wortes.

Ist es in des Grossherrn Serail besser? Als der jetzt regierende Sultan Abdul **Medschid** in seinen Jünglingsjahren nach einem Scharlachfieber an Anasarca litt, behandelte ihn — ein Weib. So brave Ärzte sich im Serail befinden, so sind deren doch auch einige, welche in ihrer Biographie eine pharmaceutische Laufbahn und weiter nichts verzeichnet haben. Oft geschah es schon, dass der eine oder der andere vom Sultan mehrmahls zu Rathe gezogen, sich schon seinen Leibarzt wähnte, jedoch nach einigen Wochen enttäuscht war.

Gross und Klein meint einem Leiden am schnellsten dadurch den Garaus zu machen, wenn man die Meinung recht vieler Ärzte einhohlt. Welch' sonderbare Situation, sich in einer Consultation zu befinden, wo sich der Engländer, der Franzose, der Deutsche, der Italiener, der Levantiner über die Natur eines Krankseins vereinen sollen! — welchen Ansichten, welchen Theorien, welcher Arroganz und Insolenz begegnet man da!

Wie will nun bei so gestalteten Verhältnissen der kluge, wahrhaft intelligente, von diesen Übeln überzeugte Medicinal-Chef durchdringen! Er versuchte es schon mehrmals durch ein gegebenes Verboth, die nicht graduirten Individuen von der Ausübung der practischen Medicin ferne zu halten; jedoch in wenigen Tagen darauf musste er in Folge der von allen Seiten auf ihn einstürmenden Bitten dasselbe annulliren. — Um den ärztlichen Civilstand in Ordnung zu bringen, muss noch geraume Zeit verfliessen, ist doch in Staaten, welche unter den Civilisirten den ersten Rang einnehmen, derartigen Missbräuchen noch nicht vollkommen gesteuert, wie kann man es von der Türkei verlangen, welche erst seit 15 Jahren aus ihrer Lethargie erwachte!

(Fortsetzung folgt.)

Beförderung.

Se. k. k. apost. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 13. December 1845 den k. k. Marine-Chef-Arzt, Dr. Octav Edlen v. **Vest**, zum Gubernialrathe und Protomedicus bei dem k. k. küstenländischen Gubernium zu ernennen geruhet.

Sterbefall.

Den 23. December 1845 starb allhier Hr. Dr. Johann Philipp **Horn**, emeritirter Professor der Geburtshülfe an der k. k. Wiener Hochschule, 72 Jahre alt. an der Lungensucht.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die medicinische Facultät zu Paris. Ein Sendschreiben an die medicinische Facultät zu Leipzig. Von Dr. H. Sonnenkalb. Leipzig, 1844. 8.

Vorliegende Schrift, ursprünglich eine Art officiellen Berichtes, beginnt mit der Auseinandersetzung der Bedingungen zur Aufnahme der Studierenden. Gegenwärtig muss der angehende Mediciner *Bachelier ès-lettres* und *ès-sciences* sein; ersteren Titel erlangt er durch ein Examen beim Austritte aus den Gymnasien, letzteren dadurch, dass er vor der medicinischen Facultät über Chemie, Physik, Naturgeschichte und Mathematik (bis zur Trigonometrie) mit Erfolg geprüft wird. Die auf den Doctortitel Verzicht leisten, sind von dieser Prüfung befreit. Geburtsschein, im Falle er nicht mündig ist, ein Erlaubnissschein des Vaters oder Vormundes, legales Sittenzeugniss der Behörde des Ortes, wo letztere sich aufhalten, und ein Bürge, falls die Ältern nicht in der Universitätsstadt wohnen, sind gleich wichtige Aufnahmsbedingungen. Mit dem Bürgen geht der Student zum Schuljahr-Anfange in das Facultätsbureau, um sich einschreiben zu lassen, und, wie man sagt, die erste der Inscriptionen zu nehmen (*prendre l'inscription*). Diess sind in Frankreich gewisse Zahlungstermine, im Ganzen 16. Bei den ersten 15 Inscriptionen werden je 50 Francs, bei der letzten 35 bezahlt. Dem Ärmeren ist die Zahlung der Taxe dadurch erleichtert, und der, welcher das Studium der Medicin verlässt, ehe er den Doctorsgrad erlangte u. dgl., bezahlt nicht im voraus sein Geld umsonst. Auch ist durch diese Einrichtung eine Controlle über die Anwesenheit des Studenten in der Universitätsstadt gegeben. Auf ein jedes Schuljahr, das mit dem 1. November beginnt und den 31. August endiget, fallen vier Inscriptionen. Die Dauer des medicinischen Studiums in Frankreich erstreckt sich auf 4 Jahre; die Studiengegenstände sind folgende: I. Jahr, 1. Sem. Anatomie, Physiologie, Chemie; 2. Sem. med. Physik und Naturgeschichte, Hygiene; — II. J. 1. S. Anatomie, Physiologie, Operationen und Bandagenlehre; 2. S. Hygiene, med. Pathologie, Pharmacie; — III. J. 1. S. Operationen, chirurgische Pathologie, pathologische Anatomie, medicinische Pathologie; 2. S. medic. Clinik, chirurgische Clinik, *Materia medica;* — IV. J. 1. S. medicinische Clinik, chirurgische Clinik, medicinische Pathologie; 2. S. gerichtliche Medicin, Therapie, Accouchement, Weiber- und Kinderkrankheiten. Aus diesen Gegenständen sind nun in gesetzlich vorgeschriebener Reihe und Weise und zu bestimmter Zeit Prüfungen abzulegen vor einer Jury, die aus 4 Professoren und 2 Agrégés besteht, wobei jedoch nur 2 Professoren und 1 Agrégé activ sind. Nach der Prüfung, deren jede 30 Fr. kostet, erhält der Candidat durch Abstimmung den Calcul. Jeder der Examinatoren bezieht als Prüfungstaxe 30 Fr. Auf das Erscheinen der Examinatoren wird sehr strenge gehalten. Jeder, der, ohne 4 Stunden vorher durch einen hinreichenden Grund sein Ausbleiben entschuldigt zu haben, nicht erscheint, zahlt 80 Fr. Strafe, für jede 5 Minuten, die er zu spät kommt, 40 Fr.; der Candidat, der sich nicht pünctlich einfindet, wird auf 3 Monate zurückgewiesen. — Die Dissertation, in Frankreich These genannt, besteht nicht bloss in der öffentlichen Vertheidigung einer selbstständig gewählten, lateinisch oder französisch geschriebenen Abhandlung, sondern trägt auch noch die Form einer Prüfung an sich. In Bezug auf den Druck der Abhandlung ist Alles gesetzlich vorgeschrieben und fest bestimmt. Mit dem Drucke der academischen Schriften ist ein eigener Buchdrucker beauftragt, und um feste Preise dieselben zu liefern verbunden. Die These richtet sich Bezugs ihres Inhaltes nach dem Wunsche des Candidaten, den Grad der Medicin oder Chirurgie zu erlangen. Doctoren der Medicin, welche auch Chir. Doctoren werden wollen, haben noch eine zweite These zu schreiben und zu vertheidigen. Die Facultät selbst besteht aus 26 Professoren, an der Spitze den Decan (dermalen Orfila); letzterer hat einen bedeutenden, höchst ehrenvollen, aber auch viel ansprechenden Wirkungskreis. Jeder Professor liest ein Semester, also 5 Monate hindurch, wöchentlich drei Mal ein 1stündiges Collegium, oder ertheilt den clinischen Unterricht, erscheint bei den Prüfungen, den Concursen und anderen ihm übertragenen öffentlichen Facultätsgeschäften, bezieht einen jährlichen Gehalt von 12,000 Fr., und erhält die übrigen Arbeiten und Geschäfte für die Facultät zu einem ziemlich hohen Preise bezahlt. Das Verfahren bei Concursen für Professuren in Frankreich ist zu bekannt, als dass wir dasselbe hier, wenn gleich nur in oberflächlichen Umrissen, wiedergeben müssten. — Jedem Professor ist für das Fach, welches er lehrt, ein Agrégé beigegeben, der des Professors Stellvertreter ist, als Examinator den Prüfungen, Concursen etc. beiwohnt, öffentliche entgeldliche Vorlesungen zu geben berechtiget ist, und dessen Dienstzeit 9 Jahre dauert. Auch diese Stellen werden im öffentlichen Concurse erworben. Die sogenannten *Aides d'enseignement*, in mancher Beziehung den deutschen Privatdocenten zu vergleichen, haben das Recht, Privatcurse zu geben, und sind in den verschiedenen, für die practischen Studien bestimmten Anstalten angestellt, oder den Professoren als Gehülfen beigegeben. — Den clinischen Unterricht besorgen in Paris vier Professoren

für die medicinische, eben so viel für die chirurgische und einer für die geburtshülfliche Clinik. Je zwei in jeder Abtheilung ertheilen jedes Halbjahr Unterricht von 7—10 Uhr in genug bekannter mangelhafter Weise. Doch gewährt einigen Ersatz für die Studierenden das sogenannte Externat und Internat, auf welche jeder Studierende zwischen dem 18. bis 24. Jahre Ansprüche machen kann, und die gleichfalls im Concurswege unter gewissen eigenthümlichen Modificationen vergeben werden. Durch diese Stellung, die zwar mit sehr geringen materiellen Vortheilen, ähnlich jenen der subalterner Ärzte mancher deutschen Spitäler, ergibt sich die Gelegenheit, auf eine sehr nützliche Weise an den Visiten der Oberärzte und an dem ganzen ärztlichen Dienste unmittelbar Theil zu nehmen. — Die *École pratique* ist zwar ein an und für sich selbstständiges, doch in gewisser Beziehung von der medicinischen Facultät abhängiges Institut, wo Jünglinge unentgeldlich in mehren Zweigen der medicinischen Wissenschaften practisch geübt werden. Die Zahl der Zöglinge, die vielfache Begünstigungen geniessen, beläuft sich auf 120, von denen jedes Jahr 40 entlassen werden. Auch zur Erlangung dieser Stellen wird ein Concurs ausgeschrieben.

Wir glauben, dafür, dass wir den Inhalt der vorliegenden Schrift etwas weitläufiger denn gewöhnlich bezeichnet haben, der Nachsicht der Leser um so gewisser zu sein, als es von Interesse ist, etwas Näheres über eine Anstalt zu vernehmen, die an einer der ältesten Universitäten Europa's besteht, und deren Einrichtungen neben so manchem Zweckwidrigen unläugbar sehr viel Beachtenswerthes bieten.

Blodig.

Delle alterazioni patologiche delle arterie per la legatura e la torsioni. Esperienze ed osservazioni di Luigi Porta, Professore di clinica chirurgica nell' J. R. Università di Pavia. Con tredici tavole in rame. Milano, Bernardoni. 1845. Folio. X u. 440 S.

Hr. Prof. Porta in Pavia beschäftigte sich seit dem Jahre 1835 mit der Untersuchung jener Veränderungen, welche sich in Folge der Unterbindung und der Drehung von Schlagadern ergeben, und er hat ausser den bei chirurgischen Operationen angestellten Unterbindungen und dabei sich ereignenden Beobachtungen an 270 Thieren (vornehmlich Hunden) 600 hieher einschlagende Versuche unternommen. Das vorliegende Werk liefert die Resultate dieser mit ausgezeichnetem Fleisse, grosser Ausdauer und vorzüglichem Beobachtungsgeiste ausgeführten Arbeiten, und verdient die besondere Beachtung deutscher Leser um so mehr, als der Verf. die Leistungen seiner Vorgänger aller Länder gleichmässig zu berücksichtigen gestrebt hat. Den anatomisch-physiologischen Bemerkungen über die Arterien lässt der Verf. Betrachtungen über die Unterbindung derselben, Mittel und Methoden dafür, Zufälle und Ereignisse darnach, folgen; ein Gleiches gibt er bezüglich der Drehung der Arterien (Torsion). Die ferneren Abschnitte behandeln die Ausbildung des Seitenkreislaufes nach Verwachsung der Arterienstämme, mit besonderer Betrachtung der Vorgänge an den grössten arteriellen Gefässtämmen, schliesslich auch der Aorta selbst. Auf 4 synoptischen Tafeln sind alle auf die eben berührten Vorgänge zielenden Beobachtungen und Versuche, fremde und eigene, zusammengestellt — eine Übersicht, welche namentlich auf der vierten Tafel (S. 404 u. s. f.) von hohem Interesse erscheint, sintemal hier 600 Unterbindungen von Arterien am Menschen statistisch vereinigt worden sind. Den Schluss des Werkes bildet die Erklärung der mit ungemein grosser Sorgfalt dargestellten Kupfertafeln, — dreizehn an der Zahl und des italienischen Griffels wahrhaft würdig. Am meisten dürften den deutschen Leser die ausführlichen Abbildungen des Seiten-Kreislaufes interessiren, wie solcher sich nach Unterbindungen der Stämme von einzelnen Arterien entwickelt. Ueber die Veränderungen, welche mit dem Blute und mit der unterbundenen Arterie selbst vor sich gehen, besitzen wir bereits treffliche bildliche Darstellungen, an die sich die von Hrn. Prof. Porta ebenfalls anschliessen können.

Den grössten Werth geben der Arbeit des Verf. die Schritt für Schritt jeder Erklärung angefügten Versuche, aus denen der Leser selbst zu urtheilen vermag; eine besondere Besprechung dieser Versuche und der darauf begründeten Ansichten liegt ausser dem Zwecke unserer einfachen Anzeige; vielmehr ist eine auszugsweise Übersetzung der Arbeit des Hrn. Prof. Porta ins Deutsche zu wünschen, die den physiologisch und pathologisch gleich wichtigen Gegenstand dem grösseren deutschen Publicum zugänglich machte, welches die neuesten italienischen Leistungen nur sparsam kennt und beachtet. Druck, Papier und Ausstattung der Schrift sind ausgezeichnet schön.

Sigmund.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Gaal (Gust. v., Dr. der Medicin und Chirurgie etc), physicalische Diagnostik und deren Anwendung in der Medicin, Chirurgie, Oculistik, Otiatrik und Geburtshülfe, enthaltend Inspection, Mensuration, Palpation, Percussion und Auscultation, nebst einer kurzen Diagnose der Krankheiten der Athmungs- und Kreislaufsorgane. Anhang: die microscopisch-chemisch-pathologische Untersuchung von Dr. Joh.

Fl. Heller. gr. 8. (XXXVI und 646 S. nebst 2 lith. Tafeln.) Wien 1846, *Braumüller & Seidel*. Geh. 4 fl.

Ivánchich (Victor, Dr. der Medicin, Chirurgie etc. zu Wien), über die organische Verengerung der Harnröhre und ihre auf pathologische Erfahrung gegründete vollkommenste Behandlung. gr. 8. (VIII und 166 S. nebst einer zincograph. Tafelabbildung.) Wien 1846, *Kaulfuss Wwe., Prandel & Comp.* Geh. 2 fl. 15 kr.

Raimund (Dr. J. K.), die rheumatischen, gichtischen und nervösen Krankheiten, nebst den anerkanntesten und erprobtesten Behandlungsarten derselben, insbesondere unter Berücksichtigung der Heilmethoden der DD. Chomel, Barthez, Robert, Eisenmann etc. und des Heilverfahrens mit kaltem und warmem Wasser. gr. 8. (VI und 254 S.) Ulm, *F. Ebner*. Geh. 1 fl. 30 kr.

— Auf welche Art ist die Lungenschwindsucht am sichersten zu heilen? oder Darstellung der Methode berühmter Ärzte, welche diese Krankheit mit glücklichem Erfolge behandelt haben. kl. 8. (X u. 194 S.) Ebend. Geh. 1 fl. 9 kr.

Rau (Wilh., Dr. der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, Prof. der Augen- und Kinderkrankheiten an der Universität Bern), die Krankheiten und Bildungsfehler der Regenbogenhaut. 1. Abth.: die Nerven- und Organisationskrankheiten nebst den ursprünglichen Bildungsfehlern der Regenbogenhaut. gr. 8. (VIII und 800 S.) Bern, *Huber & Comp.* 2 fl. 30 kr. — Beide Abtheilungen zusammen, geh. 4 fl. 40 kr.

Redtenbacher (Ludw., Dr. der Medicin), die Gattungen der deutschen Käfer-Fauna, nach der analytischen Methode bearbeitet, nebst einem kurzgefassten Leitfaden zum Studium dieses Zweiges der Entomologie. gr. 8. (14 o. Pag. und 177 S. nebst 2 Kupfertafeln.) Wien. (*Gerold* in Comm.) Geh. 3 fl. 15 kr.

Regulativ vom 28. October 1835, das bei ansteckenden Krankheiten zu beachtende sanitäts-polizeiliche Verfahren betreffend, nebst einer Instruction über das Desinfections-Verfahren und einer populären Belehrung über die Natur und Behandlung der ansteckenden Krankheiten. gr. 8. (159 S.) Berlin, *H. Schultze*. Geh. 45 kr.

Reichenbach (H. P. D., Medicus pract. et Chirurgus), *de consecandis membrorum sive artuum nervis, supplementum parvum ad hanc operationem tractandam, dissertatio inauguralis*. 12. (48 S.) Altona, *Blatt*. Geh. 30 kr.

Remak (Dr. R., pract. Arzt und Operateur zu Berlin), diagnostische und pathogenetische Untersuchungen, in der Clinik des Herrn Geheimrathes Dr. Schönlein auf dessen Veranlassung angestellt und mit Benutzung anderweitiger Beobachtungen veröffentlicht. gr. 8. (VIII und 242 S. nebst 1 Kupfertafel.) Berlin, *Aug. Hirschwald*. Geh. 2 fl. 15 kr.

Simon (Pierre), radicale Heilung der Brüche. Nach dem Franz. 6. Auflage. 12. (114 S.) Quedlinburg, *Ernst*. Geh. 1 fl.

Sinogowitz (H. Sigism., Dr. der Medicin und Chirurgie, pract. Arzt etc.), das Kindbettfieber, physiologisch und therapeutisch erläutert. gr. 8. (IV und 204 S.) Berlin, *Aug. Hirschwald*. Geh. 1 fl.

Sponholz (Dr. Carl Mor. Fr., Kreisphysicus des Kreises Rügen), allgemeine und specielle Statistik der Medicinal-Personen der preussischen Monarchie. Jahrgang 1845. gr. 8. (II und 332 S.) Stralsund, *Löffler*'sche Buchhandlung in Comm. 2 fl. 15 kr.

Sprengel's (Curt), Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde. Neue Ausg. Mit Berichtigungen und literarischen Zusätzen versehen von Dr. Jul. Rosenbaum, pract. Arzt und Wundarzt. 1. Bd. 3. Hft. gr. 8. (S. 305 — 448). Leipzig, *Gebauer*'sche Buchh. Geh. 45 kr.

Syphilidologie, herausg. v. Fr. J. Behrend. 7. Bd. 3. Hft. (Bog. 21 — 30.) gr. 8. Leipzig, *Kollmann*. Geh. 56 kr.

Vierteljahrsschrift für die practische Heilkunde, herausgegeben von der medicinischen Facultät in Prag. 3. Jahrg. (1846) in 4 Heften. (I. Hft. 24¼ Bog.) gr. 8. Prag, *Borrosch & André*. Geh. 8 fl.

Weib, das, im gesunden und kranken Zustande. Nach Virey und Fournier bearbeitet von Dr. Renard und Dr. Wittmann. 2. Auflage. 8. (VIII und 455 S.) Leipzig, *Hartleben's* Verlagsexp. Geh. 1 fl. 30 kr.

Wright (Sam., Med. Dr., ordinirender Arzt an der allgemeinen Krankenanstalt zu Birmingham), der Speichel in physiologischer, diagnostischer und therapeutischer Beziehung. Mit einer Vorrede des Verf. für die deutsche Bearbeitung. gr. 8. (X u. 213 S.) Wien 1846, *Kaulfuss Witwe, Prandel & Comp.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien. Redacteur: Dr. Franz Zehetmayer. 2. Jahrg. (April 1845 — März 1846) in 12 Heften. gr. 8. (1. Hft. 96 S.) Ebend. Geh. 7 fl. 30 kr.

— österreichische, für Homöopathie. Herausgegeben von Dr. W. Fleischmann, Dr. Clem. Hampe, Dr. Ph. Ant. Watzke und Dr. Franz Wurm. Redacteur: Dr. Watzke. 1. Bd. 3. Heft. gr. 8. (175 Seiten.) Wien, *Braumüller & Seidel*. Geh. 1 fl. 30 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.